

Reinhold Kerbl, Karl Reiter, Lucas Wessel

Referenz Pädiatrie

HNO > Logopädie

Gaby Hindrichs, *Jan-Christoffer Lüers*

Logopädie

Gaby Hindrichs, Jan-Christoffer Lüers

Steckbrief

Logopädie ist ein medizinisch-therapeutischer und wissenschaftlicher Fachbereich. Logopäden befassen sich mit Prävention, Beratung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation, Öffentlichkeitsarbeit, Lehre und Forschung in den Bereichen Sprache, Sprechen, Stimme, Schlucken, Hören. Die Ursachen sind organischer, funktioneller oder auch psychischer Natur. Das Ziel der Behandlung ist es, eine individuell zufriedenstellende Kommunikationsfähigkeit zu erreichen. Kommunikation ist ein wichtiger Bestandteil des Alltags. Wer sich klar und verständlich ausdrückt, kann aktiv am beruflichen, sozialen und familiären Alltag teilhaben. Kommt es zur Beeinträchtigung, so leiden soziale Beziehungen und berufliche oder schulische Perspektiven. Im Blickfeld sind dabei Menschen jeden Alters.

Aktuelles

- Seit 1980 wird die Ausbildung zum Logopäden bundesgesetzlich durch das Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG) und Ausbildungs- und Prüfungsordnung (LogAPrO) festgelegt.
  - Bis 2009 erfolgte die Ausbildung nur an schulischen Ausbildungsstätten. In den vergangenen Jahrzehnten haben sich Verbände wie der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) für eine hochschulische Ausbildung in der Logopädie eingesetzt, wie es in anderen Ländern eigentlich üblich ist.
  - Nur in Deutschland gibt es in der Logopädie diese verschiedenen Berufszweige. Seit Einführung der Modellklausel (2009) in das Gesetz über den Beruf des Logopäden ist der Akademisierungsprozess stetig vorangeschritten, da die Meinung vertreten wird, dass Logopädie wissenschaftliche Kompetenz braucht.
  - Es ist wichtig, Logopädie weiterzuentwickeln und als angewandte Wissenschaft zu definieren, um die Logopädie auf fundiertem Wissen aufzubauen.
  - Die Modellphase endet am 31.12.2024 (§11 LogopG).
- In der Therapie gibt es immer wieder neue Entwicklungen.
  - So fand durch die Corona-Pandemie die Videotherapie Einzug in die Logopädie, deren Durchführung jedoch an bestimmte Bedingungen geknüpft ist. Eine endgültige Entscheidung über den weiteren Einsatz der Videotherapie steht noch aus und es bestehen Übergangsregelungen seit Corona.
  - Auch Smartphone-Apps finden mittlerweile Anwendungen.
    - Die neolexon Aphysie-App wird von den Krankenkassen erstattet und wurde als 30. Anwendung in das Verzeichnis der Gesundheitsanwendungen (DiGA) aufgenommen.
    - Sie ist damit die erste Logopädie-App „auf-Rezeptur".

Synonyme

- Sprachheilkunde
- Stimmheilkunde

Keywords

- Sprachtherapie
- Kommunikation
- Sprachentwicklung
- Sprechtherapie
- Stimmtherapie
- Schlucktherapie

Definition

Logopädie beschreibt ein medizinisch-therapeutisches Fachgebiet. Es befasst sich mit den Funktionen und Störungen des Sprech- und Sprachapparats, d.h. es umfasst die Bereiche Stimme, Sprache, Sprechen und Schlucken unter den Gesichtspunkten der Prävention, Diagnostik, Therapie, Beratung und Lehre. Logopädie bedeutet wörtlich „Sprecherziehung" (altgriechisch lógos= sprechen; paideuein= erziehen).

> **Merke:**
>
> Logopäden befassen sich mit Prävention, Beratung, Diagnostik, Therapie, Öffentlichkeitsarbeit, Lehre und Forschung im Bereich Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörung.

Einordnung der Methode im Vergleich zu weiteren Methoden

- Da die Störungsbilder vielfältig sind, gibt es nicht die eine allumfassende Behandlungsmethode.
- Jedoch empfiehlt sich für alle Störungsbilder ein gleichartiger Behandlungsablauf in 3 Schritten: Diagnostik, Therapie und Beratung/Elternarbeit.

Diagnostik

- Anamnese (Bestandsaufnahme/Erhebung der Krankheitsgeschichte)
- Kontaktaufnahme (Vertrauen schaffen)
- Beobachtung der Kommunikationsfähigkeit im Alltag bzw. Spontansprachanalyse
- Untersuchung mittels geeigneter Diagnoseverfahren bzw. standardisierten Diagnoseverfahren zur Festlegung der sprachlichen Defizite und der Ressourcen
- Erfassen von:
  - individuellen Symptomen eines Betroffenen
  - Schweregrad
  - Therapiebedürftigkeit
  - Differenzialdiagnostik
  - Ressourcen und Umweltfaktoren
  - Bedeutsamkeit des Problems aus Sicht des Patienten
  - Verlaufskontrollen

Therapie

- direkte Logopädie: Vermittlung von Übungstechniken zur Trainingsgrundlage für zu Hause
- indirekte Logopädie: subtile Behandlung, ohne dass sich das Kind dessen bewusst ist; in

Form von ungezwungenen Spiel- und Sprechsituationen

- Prinzipien:
  - Methodik ist wissenschaftlich fundiert und wird kritisch reflektiert
  - Baukastensystem/Methodenkombination, d.h. Verbindung unterschiedlicher Ansätze
  - individuell, d.h. Ziele und Methoden sind auf den einzelnen Patienten abgestimmt
  - befundgestützt, d.h. der Therapie liegt eine ausführliche und genaue Diagnostik zugrunde
  - spezifisch, d.h. es werden ausgesuchte differenzierte Ziele verfolgt
  - interdisziplinär, d.h. Kenntnisse aus der Basiswissenschaften und benachbarten Disziplinen werden genutzt
  - Aktualitätsbezug, d.h. Einsatz neuer Medien und Anwendung von Wissensressourcen, die im Hinblick auf ihre Anwendung zu reflektieren sind
  - unterliegen der Qualitätssicherung

Beratung/ Elternarbeit

- Besprechung von Ressourcen, Defiziten, Fort- oder auch Rückschritten
- Vermittlung von Übungswissen und dadurch Anleiten des Kindes durch die Eltern im häuslichen Umfeld

Indikationen

- Der Arzt (meist Kinderärzte, HNO-Ärzte, Phoniater, Neurologen, Hausärzte, Kieferorthopäden) stellt die Indikation aufgrund einer festgestellten Erkrankung/Störung.
- Behandeln von:
  - Sprachstörungen (z.B. Aussprachestörungen, Sprachverständnisschwierigkeiten, Probleme in der Grammatik, Wortschatzdefizit etc.)
  - auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen, z.B. im Zusammenhang mit Lese-Rechtschreib-Störungen
  - pragmatisch-kommunikative Störungen (z.B. Probleme im Umgang mit verbalen und nonverbalen Signalen)
  - Sprechstörungen (z.B. Stottern)
  - Stimmstörungen (z.B. lang andauernde Heiserkeit)
  - Schluckstörungen
  - mundmotorische Störungen (z.B. Zungenfehlfunktion)

Merke:

Die Sprachentwicklungsstörung (SES) ist eine der häufigsten Entwicklungsauffälligkeiten mit einer Prävalenz von 10% in Deutschland.

Kinder im Alter von 24 Monaten, die keine 50 Wörter und/oder (fast) keine Wortkombinationen bilden, haben ein höheres Risiko für die Ausbildung einer SES [3].

Kontraindikationen

- Familiäre Gegebenheiten, soziale Umstände oder weitere Erkrankungen verhindern manchmal sofortigen Therapiebeginn. Dann sollte aber eine Beratung der Eltern, das Schaffen eines sprachförderlichen Lebensumfeldes und ein Monitoring der Sprachentwicklung erfolgen. Es sollte immer eine umfassende Abklärung auf weitere, die Sprache beeinträchtigende Erkrankungen, z.B. allgemeine Entwicklungsstörungen, abgeklärt werden und Maßnahmen eingeleitet werden. Symptomabhängig kann die Behandlung einer anderen Erkrankung, z.B. Hörstörung, vor einer Sprachtherapie notwendig sein [4].

Aufklärung und spezielle Risiken

- Bei einem frühzeitigen Beginn können Sprach- oder Sprechstörungen gut behandelt werden.
- In der Früherkennung und Frühförderung sind Maßnahmen besonders effektiv, da Kinder zwischen 1–3 Jahren besonders sensibel für das Lernen von Sprache sind [1].
- Eine Sprachentwicklungsstörung birgt das Risiko von Folgesymptomen in der emotionalen, sozialen und kognitiven Entwicklung. Das Lernen wird beeinträchtigt, da vieles über die Sprache vermittelt wird.

Personal, Material und Einstelltechnik

- Arbeitsplatz:
  - logopädische Praxen
  - Kliniken v.a. HNO/Pädaudiologie, Neurologie, SPZ (sozialpädiatrisches Zentrum)
  - Fach- und Rehabilitationszentren
  - pädagogische Sondereinrichtungen (z.B. Schulen und Kindergärten für sprachauffällige Kinder)
  - Universitäten, Fachhochschulen und Lehranstalten
- Es gibt eine große Produktvielfalt für therapeutische Hilfsmittel, Tests, Beschäftigungs- und Diagnostikmaterialien.

Durchführung

- Der Umfang der logopädischen Intervention wird je nach Störungsbild über die Heilmittelrichtlinien festgelegt. Therapiedauer, Verordnungsmenge und Frequenz können dabei individuell variieren.
  - Üblich pro Verordnung sind 10 Therapieeinheiten. Anschließend erfolgt ein Verordnungs- oder Abschlussbericht.
  - Die Therapiestunde dauert in der Regel 45min und findet 1–2× wöchentlich statt.
- Therapieformen:
  - Einzeltherapie
  - Gruppentherapie
  - Angehörigenberatung

Mögliche Komplikationen

- Der Erfolg der Therapie hängt von verschiedenen Faktoren ab, z.B.:
  - häusliche Mitarbeit
  - Motivation
  - kognitive Einschränkungen
  - Schweregrad einer Störung
  - regelmäßige Teilnahme an den Sitzungen
  - Zusammenarbeit Patient – Therapeut
  - Unterstützung durch andere Fachdisziplinen
  - eigene Persönlichkeit
- Wirkungsfaktoren [2]:
  - 40% Patientenmerkmale, z.B. Persönlichkeitsfaktoren
  - 30% Beziehungsfaktoren – unabhängig von der Methode
  - 15% Placebo-Effekte – positive Erwartungshaltung
  - 15% Technik – methodisches Vorgehen

Dokumentation

- Die Dokumentation dient der schriftlichen Planung, Verlaufsdokumentation und Evaluation der logopädischen Therapie.
- Hierfür gibt es Dokumentationsleitlinien des dbl.
- Zu dokumentieren sind:
    - Anamnese
    - Diagnose
    - Untersuchungen und ihre Ergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen
    - Eingriffe und ihre Wirkungen
    - Einwilligungen und Aufklärungen

Ergebnisse

- Ziel:
    - Herstellen und Verbessern der sprachlichen und kommunikativen Möglichkeiten
    - möglichst weitreichende soziale Teilhabe
- Die Therapie kann beendet werden, wenn das Therapieziel erreicht bzw. keine weitere Verbesserung zu erwarten ist.

Literatur

Quellenangaben

- [1] Grimm H. Störung der Sprachentwicklung: Grundlagen – Ursachen – Diagnose – Intervention – Prävention. Bern: Hogrefe; 2003
- [2] Lambert MJ. Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic therapists. In: Norcross JC, Goldfried MR (Hrsg.). Psychotherapiy integration. 1992. New York: Basic Books
- [3] Schlesinger C. Sprachtherapeutische Frühintervention für Late Talkers: Eine randomisierte und kontrollierte Studie zur Effektivität eines direkten und kindzentrierten Konzeptes. Idstein: Schulz-Kirchner; 2009
- [4] S3-Leitlinie Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, interdisziplinäre S3-Leitlinie. AWMF-Registernr. 049-015. Online: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/049-015; Stand: 17.11.2023

Literatur zur weiteren Vertiefung

- [1] Brauer T, Tesak J. Logopädie – Was ist das. 5. Aufl. Idstein: Schulz-Kirchner; 2014
- [2] Freitag CM, Noterdaeme M, Snippe K et al. Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache nach ICD-11. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 49: 468–479
- [3] Grohnfeldt M. Grundlagen der Sprachtherapie und Logopädie. München: Erst Reinhardt; 2012
- [4] Kannengieser S. Sprachentwicklungsstörungen, 4. Aufl. München: Elsevier; 2019
- [5] Schrey-Dern D. Forum Logopädie: Sprachentwicklungsstörungen – Logopädische Diagnostik und Therapieplanung. Stuttgart: Thieme; 2006
- [6] Siegmüller J, Bartels H, Hrsg. Leitfaden Sprache – Sprechen – Stimme – Schlucken. München: Elsevier; 2006
- [7] Wendlandt W. Forum Logopädie: Sprachstörungen im Kindesalter, Material zur Früherkennung und Beratung. 8. Aufl. Stuttgart: Thieme; 2017

Wichtige Internetadressen

- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.: www.dbl-ev.de/
- Deutscher Bundverband der akademischen Sprachtherapeuten e.V.: www.dbs.ev.de

- Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik: www.dgs-ev.de
- www.kindererziehung.com/gesundheit/logopaedie.php

Quelle:

Hindrichs G, Lüers J. Logopädie. In: Kerbl R, Reiter K, Wessel L, Hrsg. Referenz Pädiatrie. Version 1.0. Stuttgart: Thieme; 2024.

Shortlink: https://eref.thieme.de/11GH1NCK